La fonction évaluation :

un cadre de référence pour s'y retrouver

Jean Beaudry
et
Christian Viens

Avec la collaboration des membres de l'équipe d'évaluation

Août 1999

106-06052/

AUTEURS
Jean Beaudry
Christian Viens

SECRÉTARIAT
Christiane Fournier

COUVERTURE
Bernard Lafleur
Zest graphique

RESPONSABLE DE LA PUBLICATION ET DE LA DIFFUSION
Nathalie Hudon

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Madame Ginette Charbonneau
Direction de la santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec)
J4K 2M3
(450) 928-6777

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

SANTÉCOM : http://www.santécom.qc.ca
Cote : O 13,717

Dépôt légal
Bibliothèque Nationale du Québec
Bibliothèque Nationale du Canada
3e trimestre 1999

ISBN 2-89342-137-7

Remerciements

Nous remercions tout particulièrement la collaboration de notre coordonnateur Aimé Lebeau, ainsi que celle de nos collègues Maryse Guay et Sylvie Cantin. Leur soutien et leurs conseils ont été inestimables dans la production de ce cadre de référence.

Nous ne pouvons pas oublier l'effort de réflexion qui a été fourni par les autres membres de l'équipe d'évaluation, lesquels ont voulu mettre à jour leurs pratiques pour qu'elles soient plus efficaces et standardisées, pouvant ainsi faciliter le travail de toute une organisation : Marie Audet, Manon Blackburn, Denise Donovan, Lyne Mongeau, Hung Nguyen, Manon Noiseux ainsi que Guylaine Sirois.

Finalement, un gros merci à Christiane Fournier pour son soutien inconditionnel dans la mise en page et l'ajout de nombreuses modifications dont ce document a fait l'objet.

Avant-propos

Les besoins en évaluation dans notre organisation ne correspondent pas aux ressources disponibles pour les satisfaire. Il est donc urgent de maximiser l'efficience de la fonction évaluation à l'intérieur de la Régie régionale. Pour ce faire, il apparaît nécessaire de familiariser le personnel de notre organisation avec ce champ d'activités et de se doter d'un cadre de référence.

Ainsi, le présent document poursuit l'objectif d'orienter nos pratiques évaluatives par l'établissement d'un langage commun en la matière, la présentation d'un modèle d'évaluation ainsi que la description du rôle qu'entend jouer l'équipe d'évaluation de la RRSSS de la Montérégie.

Table des matières

INTRODUCTION 8

1. MANDAT ET CONTEXTE DE L'ÉVALUATION 9

1.1 Contexte 9

2. ÉVALUATION DE PROGRAMME 10

2.1 Définitions des objets d'évaluation 10
2.2 Définition de l'évaluation 10
2.3 Objectifs poursuivis 11

3. FINALITÉS POURSUIVIES ET APPROCHES EN ÉVALUATION 12

3.1 Évaluation formative et évaluation sommative 12
3.2 Approches en évaluation 12
Suivi de gestion *12*
Monitorage évaluatif *12*
Recherche évaluative *13*
Monitorage populationnel *13*

4. MODÈLE D'ÉVALUATION 14

4.1 Évaluation stratégique 14
4.2 Analyse du programme 15
4.3 Évaluation de l'implantation 15
4.4 Évaluation du processus 15
4.5 Évaluation des effets 16
4.6 Analyse de la productivité 16
4.7 Analyse du rendement 16

5. ORIENTATIONS DES ACTIVITÉS D'ÉVALUATION 17

5.1 Approches et types d'évaluation privilégiés 17
5.2 Critères de priorisation 18
5.3 Rôles de l'équipe d'évaluation 18

6. CONDITIONS STRUCTURANTES 19

CONCLUSION 21

BIBLIOGRAPHIE 22

Introduction

La rédaction du présent cadre de référence résulte de la nécessité de remédier à un inconfort ressenti par les professionnels de la fonction évaluation à remplir adéquatement leur rôle au sein de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (RRSSSM). En effet, les besoins en évaluation à l'intérieur de notre organisation sont multiples, par contre les ressources pour y répondre sont insuffisantes. Ne pouvant suffire à la tâche, il nous faut donc baliser la fonction évaluation afin de canaliser nos énergies et ainsi en maximiser l'impact. Le *Cadre de référence pour l'exercice de la fonction évaluation à la R ie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie* jette donc les premières assises d'une fonction appelée à jouer, au cours des années à venir, un rôle de premier plan au sein de la Régie régionale.

Pour bien rendre compte des facteurs qui ont suscité la présente réflexion, il importe de décrire la toile de fond sur laquelle repose l'évaluation ainsi que l'environnement dans lequel cette fonction évolue au sein de notre organisation. Ces thèmes font l'objet du chapitre I.

L'encadrement de la fonction évaluation doit également passer par une définition des termes utilisés tout au long du texte. Il est primordial de s'entendre sur un vocabulaire commun si l'on souhaite faciliter les communications entre les divers acteurs interpellés. Ces définitions font l'objet du second chapitre.

Les approches et modèles préconisés en évaluation sont à la fois multiples et variés. Par conséquent, la notion d'évaluation engendre des confusions tant sur le choix des questions qui doivent être portées à son attention que sur le rôle qu'elle est appelée à remplir au sein d'une organisation. Dans le but de réduire le plus possible les mésententes, le chapitre III fournit une description succincte des principales approches préconisées en évaluation alors que le chapitre IV fait état du modèle retenu par notre groupe de travail. Ces deux chapitres s'inspirent sans détour ni retenue du *Cadre de référence pour l'exercice de la fonction évaluation des programmes et des services à la Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides* (1996) ainsi que du *Cadre de référence pour l'évaluation des interventions en santé au travail - région de Lanaudière* (1994).

L'objectif ultime du document est de circonscrire les orientations dans lesquelles s'engagera désormais la fonction évaluation à l'intérieur de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Ces orientations, qui font l'objet du chapitre V, concernent aussi bien le choix des approches et types d'évaluation qui seront privilégiés que le rôle de l'équipe dans la réalisation de son mandat. Enfin, le chapitre VI identifie certaines conditions structurantes de réalisation de la fonction évaluation. Comme on le verra également dans ces derniers chapitres, les voies dans lesquelles entend s'engager la fonction évaluation interpellent directement les gestionnaires et les professionnels des diverses directions de la Régie régionale puisqu'elles misent sur leur implication tout au long du processus d'évaluation.

1. Mandat et contexte de l'évaluation

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. S-4-2) interpelle les régies régionales par l'obligation légale de procéder dans leurs régions à l'évaluation des programmes et services de santé. Ainsi, l'article 346 de la loi précise l'objet de cette évaluation. Dans le cadre des fonctions reliées aux priorités de santé et bien-être, « la régie régionale (...) évalue, selon la périodicité que détermine le ministre, l'efficacité des services de santé et des services sociaux, le degré d'atteinte des objectifs poursuivis et le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services; élabore et met en œuvre, conformément aux directives du ministre, des évaluations de programmes et de services auxquels participent les établissements ». Qui plus est, l'actuelle ministre de la Santé et des Services sociaux, madame Pauline Marois, considère de modifier dans un proche avenir la loi régissant les régies régionales et d'obliger ces dernières à se doter d'un mécanisme précis de reddition de comptes (La Presse, 13 mars 1999). Dans ce contexte, la fonction évaluation sera appelée à jouer un rôle plus déterminant au sein de notre organisation.

Au delà du mandat légal et des orientations ministérielles, la fonction évaluation, telle qu'envisagée ici, doit avant tout permettre de fournir une réponse à la question suivante: *Est-ce que ce qui est fait correspond à ce qui devrait être réalisé?* Cette question peut se poser de façon ponctuelle, mais peut aussi constituer une préoccupation constante de la fonction évaluation. Pour favoriser l'amélioration constante des programmes, on doit songer à une évaluation continue, qui répondrait aussi bien aux besoins des gestionnaires, des professionnels que de la population concernée, et qui permettrait de documenter les forces et les faiblesses de ces programmes.

1.1 Contexte

Depuis les dernières années, les préoccupations en matière d'évaluation n'ont cessé de croître en Montérégie. Malheureusement, force nous est de reconnaître qu'il y a, sauf exception, peu d'efforts d'évaluation des activités et services produits sur une base régulière. Un des facteurs qui explique cette situation est précisément l'absence d'une structure organisationnelle comprenant des ressources d'évaluation soutenues par un financement suffisant et récurrent. Conséquemment, la fonction évaluation demeure généralement peu organisée et peu planifiée alors que les attentes exprimées à son égard sont démesurées.

Afin de commencer à remédier à cette situation, nous croyons nécessaire de produire le présent cadre de référence de la fonction évaluation. Ses visées consistent à définir la notion d'évaluation de programme et à dégager un vocabulaire commun; circonscrire et orienter les activités d'évaluation qui seront entreprises par l'équipe d'évaluation; clarifier le rôle de l'équipe et ses responsabilités auprès des partenaires et clients concernés par l'évaluation, tant ceux internes à notre organisation qu'externes (réseau de la santé et autres) de même que les sensibiliser aux limites, conditions et modalités d'application de l'évaluation. On cherche ainsi, à travers le présent cadre de référence, à positionner le mandat d'évaluation de la Régie régionale par rapport à ses autres mandats ainsi que par rapport à ceux du MSSS et des établissements et organismes de la région.

2. Évaluation de programme

Avant d'en arriver à circonscrire les objets sur lesquels devrait se pencher la fonction évaluation ou les approches à retenir à l'intérieur de la RRSSSM, encore faut-il s'entendre sur certaines définitions qui nous permettront de mieux comprendre ce qu'est l'évaluation et les finalités qu'elle doit idéalement poursuivre.

2.1 Définitions des objets d'évaluation

Pour une compréhension commune des objets d'évaluation, nous définissons les différents concepts utilisés dans ce cadre de référence.

Politique de santé : est une déclaration ou procédure officielle d'origine institutionnelle (incluant le gouvernement) qui donne priorité à la santé ou qui reconnaît les objectifs de santé. Cette politique concerne les déterminants ou les services de santé ainsi que l'articulation avec les secteurs extérieurs qui touchent la santé (adapté de MSSS, 1988).

Plan : est un ensemble de mesures institutionnelles prises dans le but d'organiser et de mettre en œuvre des programmes de santé (adapté de Larousse, 1997).

Programme : est un ensemble d'activités ou de services planifiés et interreliés afin d'atteindre des objectifs déterminés par rapport à un ou plusieurs problèmes précis chez une population définie. Un programme s'inscrit dans une perspective de continuité et bénéfice des ressources nécessaires à sa réalisation (adapté de Pineault et Daveluy, 1986).

Projet : s'apparente au programme, mais possède une durée plus limitée (avec ou sans répétition des activités). Un projet s'inscrit généralement dans une perspective d'expérimentation (adapté de Lebeau, Sirois et Viens, 1996).

Intervention: est constituée par l'ensemble des moyens organisés dans un contexte spécifique, à un moment donné, pour produire des biens ou des services dans le but de modifier une situation problématique (adapté de Contandriopoulos et coll., 1993).

Sauf exception, pour des raisons d'économie de mots, le terme *programme* est employés à l'intérieur de ce document dans un sens large et englobe les termes *politique*, *plan*, *programme*, *projet* et *intervention*.

2.2 Définition de l'évaluation

Évaluer, tel qu'envisagé ici, consiste à poser un jugement de valeur rigoureux sur des programmes à partir de critères et de normes définis (RRSSS des Laurentides, 1996).

S'inspirant de Beaudry et Gauthier (1992), Desjardins (1995) propose la définition suivante de l'évaluation de programme :

« L'évaluation de programme renvoie à un ensemble d'activités reliées à une collecte systématique de données permettant d'améliorer le processus de prise de décision des gestionnaires, des intervenants et de la population lors de la planification et du développement des programmes, services et interventions destinés à la communauté ».

Deux éléments majeurs se dégagent ici : l'évaluation renvoie à la collecte de données et favorise l'amélioration du processus décisionnel. Ainsi, l'évaluation se fonde sur un ensemble de données colligées sur une base périodique ou ponctuelle et dont l'analyse et l'interprétation, en fonction de critères et de normes prédéfinis, permettent de poser un jugement sur une situation, un phénomène, une composante du programme ou l'ensemble du programme.

2.3 Objectifs poursuivis

Un des principaux objectifs de la fonction évaluation de programmes consiste à contribuer activement au processus de prise de décision en permettant aux gestionnaires et à leurs collaborateurs (dispensateurs de services, décideurs politiques, usagers, etc.), par un accès à des informations structurées, d'effectuer de « meilleurs choix » relativement aux programmes. Ces « meilleurs choix » réfèrent entre autres à une amélioration de leur pertinence, de leur efficacité et de leur efficience.

On comprend bien ici que l'évaluation est un élément servant à alimenter le processus de prise de décision; elle ne le remplace pas. Ainsi, les résultats des évaluations ne produisent pas en soi des réponses définitives aux problèmes à résoudre.

De plus, dans un contexte d'amélioration du réseau de la santé et des services sociaux, les régies régionales sont imputables face à la population de leur région respective, face au ministre de la Santé et des Services sociaux et à la Commission parlementaire des affaires sociales. Elles doivent périodiquement rendre compte de leurs décisions et de leurs actions à ces derniers, eu égard aux orientations de la réforme, incluant la Politique de la santé et du bien-être (PSBE) et les protocoles d'entente signés avec le ministre. Cette reddition de comptes a pour finalité l'amélioration du système de santé ainsi que de la santé de la population.

Pour réaliser cet exercice, les régies régionales ont recours à un ensemble d'informations issues de diverses sources et de divers processus de collecte, systématisés ou non, aux fins d'analyse et d'évaluation. L'évaluation devrait par conséquent contribuer directement à cette démarche de reddition de comptes en fournissant les informations nécessaires à la réalisation d'une partie de ce mandat.

3. Finalités poursuivies et approches en évaluation

3.1 Évaluation formative et évaluation sommative

Essentiellement, lorsque l'évaluation se fait avec l'objectif avoué de produire de l'information afin d'influencer le déroulement d'un programme, on parlera d'évaluation de nature formative. Lorsque l'évaluation s'effectue dans le but de déterminer la valeur d'un programme, on parlera alors d'évaluation de nature sommative (Chambers, 1994).

L'évaluation réalisée dans une perspective formative est généralement appropriée lorsque le programme en est encore à sa phase de développement et qu'il n'a pas encore été suffisamment éprouvé. Souvent, elle nécessite une collecte périodique et continue d'information et fait appel à une approche descriptive.

D'autre part, lorsque l'évaluation a pour but de certifier un produit fini, elle est de nature sommative (Scriven, 1967, cité dans Nadeau, 1988). Elle s'applique donc à un programme en place depuis quelques années et auquel des ajustements ont déjà été apportés. Une évaluation de cette nature requiert le plus souvent une collecte de données ponctuelle et fait appel à une approche analytique.

3.2 Approches en évaluation

Quatre types d'approches peuvent être utilisés dans le cadre des activités d'évaluation. On peut dire qu'il s'agit d'approches nécessaires au suivi et à l'analyse des programmes. Il s'agit du suivi de gestion, du monitorage évaluatif, de la recherche évaluative et du monitorage populationnel.

- ***Suivi de gestion***

Le suivi de gestion assure le contrôle des programmes au niveau tactique et opérationnel. Plus spécifiquement, ce suivi permet de faire le point périodiquement sur les activités réalisées, les ressources investies ainsi que les clientèles desservies. Bref, le suivi de gestion permet essentiellement de documenter l'évolution des programmes et s'inscrit le plus souvent dans une finalité de reddition de comptes. Ainsi défini, le suivi de gestion contient des informations récurrentes sur l'implantation et le fonctionnement des programmes. Centré sur les besoins des gestionnaires, le suivi de gestion décrit comment le programme est appliqué, avec quelles ressources, en produisant quelles activités et en rejoignant quelles clientèles. Le suivi de gestion comporte donc une dimension administrative. Ainsi, « *il exclut le questionnement sur la conception et le développement du programme et ne remet pas en cause ses objectifs (pertinence)* » (Fortin, 1993). Il fournit des informations pour mesurer la conformité entre ce qui devait être fait et ce qui a été effectivement produit ou réalisé.

- ***Monitorage évaluatif***

Dans le *Cadre pour la fonction évaluation dans les régies régionales*, le monitorage évaluatif réfère à : *« la production systématisée d'indicateurs choisis pour leur pertinence, leur utilité et leur fiabilité, permettant de suivre l'évolution des composantes des systèmes »* (Conférence des Régies régionales, 1994).

Le suivi de gestion et le monitorage sont assez semblables quant aux opérations qu'ils impliquent. C'est surtout au niveau des finalités poursuivies qu'ils se distinguent. Le monitorage évaluatif est davantage de niveau stratégique qu'opérationnel.

Par ailleurs, le monitorage évaluatif s'inscrit généralement dans l'évaluation formative. Il suppose une analyse plus critique et devrait remettre en question les fondements, les objectifs, la pertinence ou le mode d'organisation d'un programme. Le monitorage évaluatif permet de décrire mais aussi d'apprécier un programme par rapport à ce qui était prévu ou aux résultats attendus.

Ainsi, le monitorage évaluatif peut mettre en doute la performance d'un programme. *« En situation idéale, le monitorage serait en quelque sorte une évaluation récurrente de certains aspects clés d'un programme »* (Fortin 1993).

- ***Recherche évaluative***

La recherche évaluative consiste à porter un jugement sur les relations qui existent entre les différentes composantes d'un programme. Elle s'inscrit dans une démarche analytique et peut aussi bien s'insérer dans une perspective formative que sommative. Elle a une portée à long terme et s'inspire des méthodes de recherche propres à l'examen des interrelations entre les composantes d'un programme. Généralement, elle requiert un processus plus complexe et plus ponctuel permettant d'approfondir un questionnement (Conférence des régies régionales, 1994).

- ***Monitorage populationnel***

Le suivi de gestion, le monitorage évaluatif, la recherche évaluative concernent surtout des clientèles particulières ou des sous-groupes de population qui sont l'objet d'interventions. Le monitorage populationnel consiste quant à lui à faire le suivi, pour l'ensemble de la population, de grands indicateurs associés de près ou de loin aux résultats visés par les programmes. Ces indicateurs peuvent être reliés aux déterminants de la santé et du bien-être et aux principales problématiques sociosanitaires. Il comporte également des données sur les caractéristiques sociodémographiques de la population et permet d'en apprécier les besoins.

Ce type de collecte d'information et d'analyse vise à suivre, entre autres, les grandes tendances populationnelles de manière à circonscrire l'environnement dans lequel se développent et se réalisent les programmes. Il fournit surtout des renseignements sur les principaux résultats de santé et de bien-être de la population.

4. Modèle d'évaluation

Le concept de « modèle » renvoie ici aux composantes d'un programme que sont les objectifs, les activités et services, les ressources, les résultats et les impacts. Le modèle d'évaluation retenu dans le présent cadre de référence s'inscrit dans une perspective de développement dans la mesure où l'évaluation s'adresse à des phases successives d'évolution d'un programme. Comme nous le verrons dans ce chapitre, l'évaluation stratégique et l'analyse de programme sont toutes deux plus pertinentes au moment de la conception du programme alors que les évaluations d'implantation et de processus sont plus étroitement associées à la phase d'actualisation du programme. En ce qui a trait à l'évaluation des effets et aux analyses de productivité et de rendement, elles ne devraient être envisagées qu'au moment où il est réaliste et pertinent de s'attarder aux résultats du programme, soit au moment où celui-ci aura connu une certaine période de stabilité. Ceci ne signifie pas pour autant d'exclure systématiquement de la phase d'actualisation toute évaluation d'atteinte d'objectifs. C'est surtout à l'égard des effets à long terme et des impacts qu'il faut être davantage prudent pour ne pas se lancer prématurément dans ce genre d'entreprise.

Par ailleurs, il est important de souligner que le modèle d'évaluation proposé ici ne privilégie pas un type d'évaluation en particulier. Compte tenu de l'état de développement d'un programme, ce dernier peut faire l'objet de plus d'un type d'évaluation et cela, en fonction des informations qui sont nécessaires à la prise de décision. Soulignons également qu'il existe des disparités et nuances dans les définitions des types d'évaluation selon les auteurs. Nous avons retenu surtout les définitions de Champagne et coll. (1985) que nous avons adaptées au besoin. Ces différents types d'évaluation sont définis ci-après.

4.1 Évaluation stratégique

Ce type d'évaluation permet de déterminer si les objectifs d'un programme sont pertinents compte tenu des problèmes que cette intervention visait à solutionner lors de son implantation et des besoins auxquels elle tentait de répondre. Il est aussi possible de déterminer si les objectifs sont toujours pertinents étant donné les conditions sociales et économiques du moment. Est-ce que le programme est nécessaire, même dans l'éventualité de l'atteinte des résultats?

« Il peut exister des objectifs latents que le programme poursuit, mais qui ne sont pas formellement énoncés. Bien que l'on suppose que les planificateurs et les gestionnaires se sont intéressés à la particularisation des objectifs, on trouve rarement des programmes où cela a été fait convenablement. Au lieu de cela, on découvre souvent que les objectifs ont été énoncés en termes généraux ou à long terme, en termes contradictoires, ou sans rapport avec les activités du programme. Vu que les objectifs servent de critères à l'évaluation de la réussite du programme, ils doivent être clairement articulés pour favoriser le développement d'instruments de mesure » (Rutman, 1982).

4.2 Analyse du programme

On tente, par cette évaluation, de déterminer logiquement si les moyens mis en œuvre dans le programme permettent d'atteindre les objectifs. Est-ce qu'on emploie les bons moyens? Est-ce que nos ressources et nos activités sont adéquates, suffisantes et conformes aux objectifs poursuivis? Aurait-on dû procéder différemment? C'est la cohérence et la capacité des moyens mis en œuvre à atteindre les objectifs qui sont examinés d'un point de vue théorique.

4.3 Évaluation de l'implantation

Cette évaluation peut consister à comparer le programme prévu avec le programme implanté et à mesurer l'écart, le cas échéant. Elle peut aussi clarifier les liens entre le contexte d'implantation et les modifications apportées au programme.

L'évaluation d'implantation permet d'établir qui sont les utilisateurs d'un service, la population rejointe par un programme, de décrire le déroulement du programme et les ressources humaines, financières et matérielles du programme. Cette évaluation est essentielle, préalablement à l'évaluation des effets d'une intervention, car les programmes implantés sont généralement différents de ceux planifiés. La réalité d'implantation et d'exécution des programmes provoque souvent des ajustements majeurs. De plus, le programme peut varier d'un point de service à un autre ou d'un intervenant à un autre.

4.4 Évaluation du processus

Cette évaluation porte sur les services ou les activités du programme. On se préoccupe de déterminer s'ils sont adéquats et accessibles. *« Dans des situations non expérimentales (...) l'évaluation du processus est souvent la façon la plus adéquate d'apprécier un programme »* (Champagne et coll., 1983). On se posera des questions telles : les services sont-ils de qualité? Correspondent-ils aux besoins de nos utilisateurs? Quelle est la perception et l'opinion des équipes locales sur les services offerts? C'est aussi lors de l'évaluation du processus que l'on s'attarde à la relation entre le bénéficiaire du programme et le professionnel, à la continuité dans les services et à leur globalité.

L'évaluation de processus, telle qu'envisagée ici, peut également s'intéresser à la qualité et à l'agencement des ressources investies dans le programme. Il s'agit de déterminer si celles-ci sont quantitativement et qualitativement adéquates compte tenu des objectifs poursuivis. On peut se poser des questions telles : les installations et le matériel utilisés sont-ils de qualité ? Le degré de formation et d'expérience du personnel est-il adéquat ? Le personnel est-il suffisamment disponible ?

Alors que l'évaluation stratégique et l'analyse de programme sont abordés d'un point de vue exclusivement théorique, l'évaluation d'implantation et de processus se font quant à elles dans l'action puisqu'elles examinent le programme tel qu'il se présente sur le terrain.

4.5 Évaluation des effets

Connu sous diverses étiquettes (évaluation des résultats, évaluation de l'atteinte des objectifs, évaluation d'impact), l'évaluation des effets réfère d'abord aux objectifs visés par l'intervention : les programmes ont-ils provoqué les changements attendus (renvoie aux deux premières étiquettes). En plus des objectifs avoués, il se peut que l'intervention produise des résultats inattendus. L'évaluation des effets du programme s'intéressera alors à l'ensemble des effets que pourrait engendrer l'intervention, qu'ils soient prévus ou non, bénéfiques ou pas (renvoie à la notion d'évaluation d'impact).

L'évaluation des effets d'une intervention doit se faire avec prudence puisqu'il peut être difficile de mesurer un résultat (de l'opérationaliser) tout comme il est difficile de déterminer dans quelle mesure les résultats observés sont attribuables à un programme donné ou à quelque autre facteur (Conseil du trésor du Canada, 1991).

4.6 Analyse de la productivité

L'analyse de la productivité mesure la relation entre les services produits et les ressources investies. Il s'agit de déterminer comment on pourrait optimiser les services produits en gardant les ressources constantes, ou comment on pourrait réduire les ressources au minimum, en maintenant la même quantité de services.

Certains auteurs font une distinction entre productivité et efficience : productivité lorsque la relation service/ressources est définie en termes réels (nombre de programmes/intervenant) et efficience lorsqu'on utilise la valeur monétaire (coût par service). Toutefois, ces termes sont généralement synonymes dans la pratique.

4.7 Analyse du rendement

Cette analyse regroupe l'ensemble des études économiques qui mettent en relation les ressources et les effets du programme (impacts et résultats). Il s'agit de :

- l'analyse coût-efficacité
- l'analyse coût-avantage
- l'analyse coût-utilité

Dans l'analyse coût-efficacité et l'analyse coût-utilité, les effets sont exprimés en termes réels alors que dans l'analyse coût-avantage, ils sont traduits en termes monétaires.

Les analyses coût-efficacité et coût-utilité ont pour but d'aider à choisir entre plusieurs programmes ou activités qui s'adressent à un même problème. L'analyse coût-avantage aide à déterminer la meilleure allocation de ressources entre divers secteurs d'activité, afin de maximiser le bien-être collectif. L'unité monétaire permet de comparer l'apport de chacun des programmes.

Ces analyses du rendement doivent être précédées d'évaluation de résultats ou d'impacts, puisqu'il ne serait pas pertinent de poursuivre l'analyse du rendement si aucun résultat ou impact n'est attribuable au programme.

5. Orientations des activités d'évaluation

La réalisation de la fonction évaluation à la RRSSSM s'actualise dans le cadre d'un mandat, d'une priorisation des objets et des approches d'évaluation ainsi que d'un partage de responsabilités entre les différents partenaires concernés.

Mentionnons tout d'abord qu'il existe deux pôles où la fonction évaluation s'exerce au sein de la RRSSSM. Dans le premier pôle, on trouve le suivi de gestion qui permet de rendre compte de l'évolution des programmes. Ce type d'évaluation relève d'abord de chacun des gestionnaires et professionnels selon son niveau de responsabilité et la place qu'il occupe à la Régie régionale. Les rapports d'activités témoignent des efforts prévus et réalisés à cet égard et confirment que l'évaluation représente une des composantes du processus de gestion.

Les gestionnaires et professionnels qui sont appelés à implanter des programmes devraient donc être autonomes en matière de suivi de gestion. Afin que ces activités d'évaluation puissent continuer à se réaliser, il est donc prévu que l'équipe d'évaluation leur accorde, pour une période transitoire et par la suite de façon ad hoc, un soutien méthodologique pour assurer le suivi de leurs programmes, selon les priorités de la Régie régionale.

Le deuxième pôle, celui qui est propre à l'équipe d'évaluation, s'articule autour de deux axes qui sont l'évaluation des plans et l'évaluation des programmes régionaux. Concernant les services de santé, la priorité est mise sur l'évaluation du *Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002* et de son déploiement dans le cadre d'un nouveau modèle d'organisation des structures participatives. En ce qui concerne plus particulièrement la santé publique, l'évaluation des programmes (plans) par groupe d'âge (enfance/périnatalité, jeunesse, adulte et personnes âgées) constitue la première priorité. Les autres programmes et plans plus spécifiques pourront toutefois faire l'objet d'une évaluation, d'autant plus qu'ils s'inscriront dans les préoccupations et les priorités d'évaluation des programmes (plans) par groupe d'âge en lien avec les *Priorités nationales de santé publique 1997-2002* et qu'ils impliqueront la Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation (DSPPÉ)

5.1 Approches et types d'évaluation privilégiés

Étant donné l'ampleur du mandat qui est confié à la fonction évaluation de la RRSSSM, certains choix s'imposent pour l'équipe d'évaluation concernant les approches et méthodes évaluatives à préconiser. Bien que ces choix ne soient pas exclusifs, ils teintent fortement l'orientation qui sera privilégiée au cours des années à venir.

En ce qui a trait à la finalité poursuivie, celle-ci sera, pour des raisons à la fois méthodologiques et pratiques, de nature principalement formative. L'essentiel des travaux de l'équipe d'évaluation devrait donc consister à fournir une rétroaction aux concepteurs et promoteurs de programmes et de plans pour fins d'ajustement, lorsque nécessaire.

De ce choix, il découle que les approches auxquelles nous ferons plus souvent appel sont le monitorage évaluatif et le monitorage populationnel. Bien que l'équipe d'évaluation soit parfois appelée à réaliser des suivis de gestion ou de la recherche évaluative, il s'agira de cas d'exception qui ne constitueront qu'une

partie restreinte de nos activités. Par ailleurs, en ce qui concerne le monitorage populationnel il sera sous la responsabilité des professionnels et techniciens œuvrant au sein de l'équipe connaissance/surveillance.

Enfin, parmi les types d'évaluation retenus, nous considérons que les concepteurs et promoteurs des plans et des programmes sont les mieux placés pour effectuer tant l'évaluation stratégique que l'analyse de programme. D'autre part, l'évaluation des effets et les analyses de productivité ou de rendement seront surtout utilisées au regard de l'évaluation des services de santé. Pour cette dernière, il est prévu de faire appel à des groupes d'experts externes à la RRSSSM. Enfin, l'équipe d'évaluation de la RRSSSM réalisera surtout des évaluations d'implantation, de processus et des effets des programmes.

5.2 Critères de priorisation

L'exercice optimal de la fonction exige, en plus des considérations précédentes, une priorisation des objets sur lesquels elle sera appelée à se pencher. Cette priorisation doit s'exercer à la lumière de critères explicites tels :

- l'utilité décisionnelle de l'évaluation;
- l'importance de l'objet en termes d'incidence ou de prévalence de la problématique, d'enjeux sociosanitaires, économiques ou de priorités conjoncturelles;
- la faisabilité de l'évaluation en termes de ressources et d'opportunité;
- la disponibilité et la capacité de recueillir des données permettant de procéder à l'évaluation.

5.3 Rôles de l'équipe d'évaluation

L'équipe d'évaluation est appelée à jouer un rôle de maître d'œuvre en ce qui concerne la mesure des résultats faisant suite à l'application des programmes en santé publique et des plans régionaux. Pour ce faire, elle s'assurera que soit effectué un suivi périodique et assidu des indicateurs associés aux *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*, au *Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002* et à la *Politique de la santé et du bien-être*. De plus, lorsque les programmes de santé publique en lien avec les priorités nationales fixent des objectifs observables et mesurables qui leur sont propres, l'équipe d'évaluation verra également à en mesurer le degré de réalisation.

Pour clarifier et circonscrire la contribution des programmes et plans élaborés à la Régie régionale à l'atteinte des résultats observés, l'équipe d'évaluation en assurera le monitorage évaluatif. À cet égard, il ne faut pas perdre de vue qu'un des principaux objectifs visés par l'évaluation est de contribuer à la prise de décision. Conséquemment, il est primordial que la démarche évaluative proposée corresponde aux besoins d'information des décideurs concernés. Ainsi, l'équipe d'évaluation est appelée à exercer un leadership auprès de ces derniers au regard de l'identification des objets et des types d'évaluation susceptibles d'être retenus ainsi que des questions s'y rattachant. Elle est également appelée à jouer un rôle d'expert en ce qui a trait aux choix méthodologiques qui lui semblent les plus appropriés pour mener à bien les démarches d'évaluation.

Enfin, en ce qui a trait à l'exécution des travaux d'évaluation proprement dits, de l'élaboration du devis d'évaluation à la rédaction du rapport final, celle-ci sera sous la responsabilité de l'équipe d'évaluation dans la mesure où elle obtient les collaborations préalablement définies.

6. Conditions structurantes

Il nous apparaît important à cette dernière étape de notre réflexion d'identifier certaines conditions structurantes de réalisation de la fonction évaluation à la Régie régionale. Ces conditions concernent l'approche participative, les collaborations avec les partenaires et les priorités des demandes d'évaluation et du plan d'action.

- **L'approche participative**

  L'équipe considère que l'évaluation des programmes et des plans est conditionnée par l'implication et la coopération des principaux intéressés. Elle préconise donc une approche participative dans laquelle les individus concernés par la démarche d'évaluation en sont partie prenante. Ainsi, en ce qui a trait aux individus directement visés par la collecte de données, ceux-ci doivent être rapidement informés de la démarche envisagée afin de pouvoir émettre leur opinion sur les objets d'évaluation retenus, la méthode de cueillette de données préconisée et l'utilisation éventuelle des résultats. Quant aux clients de l'évaluation proprement dits, ces derniers doivent être impliqués à divers degrés dans chacune des étapes de sa réalisation, de sa conception à la diffusion des résultats. Ceci est d'autant plus important qu'envisagées dans une perspective d'aide à la prise de décision, les activités d'évaluation doivent avant tout répondre aux préoccupations et interrogations des gestionnaires et des professionnels responsables de la mise en œuvre des divers programmes et plans. Réciproquement, il importe que l'équipe d'évaluation soit impliquée de près dans toute démarche de programmation réalisée à l'intérieur de la Régie régionale pour laquelle elle est appelée à examiner une ou plusieurs des composantes. En somme, il s'agit de conjuguer les compétences propres à des fonctions complémentaires et indissociables que sont la planification, la programmation et l'évaluation.

- **Les collaborations avec les partenaires**

  La collaboration entre la Régie régionale et son réseau de la santé et des services sociaux s'inscrit déjà dans des rapports spécifiques en matière d'évaluation (ententes spécifiques, redditions de comptes, processus de négociation). Un cadre de référence régissant les relations avec nos partenaires en matière d'évaluation doit être proposé pour mieux circonscrire les mandats, les rôles et les responsabilités de chacune des parties.

  En plus des collaborations avec le réseau de la santé et des services sociaux, l'équipe d'évaluation entretient des collaborations avec le milieu universitaire ou d'autres milieux de recherche. Ainsi, des étudiants de l'Affiliation universitaire, médecins résidents en santé communautaire et étudiants du deuxième cycle, effectuent des travaux d'évaluation à divers stades de leur exécution. Ces travaux qui sont reliés à la mission de formation universitaire doivent également contribuer à la production de connaissances devant servir à la prise de décision. De ce fait, l'équipe d'évaluation est partie prenante des travaux réalisés et y apporte au besoin le soutien nécessaire.

  Par ailleurs, dans le contexte de l'émergence d'un centre de recherche en évaluation de services en Montérégie, l'équipe d'évaluation de la DSPPÉ possède une expertise en matière d'évaluation de programmes en santé publique qui pourrait être mise à contribution. Des collaborations devront donc être développées avec ce centre de recherche pour favoriser des échanges d'expertise et une synergie de travail professionnel et contribuer au développement et au rayonnement de la fonction évaluation en Montérégie.

- **Les priorités des demandes d'évaluation et du plan d'action**

  Enfin, les demandes d'évaluation de programmes et les budgets qui y sont alloués doivent être en lien avec les priorités de la Régie régionale et les *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*. Ainsi, un plan d'action en matière d'évaluation serait grandement facilité en faisant appel à une structure d'accueil et de traitement des demandes qui prend en considération les critères de priorisation mentionnés précédemment dans ce texte.

Conclusion

Mentionnons en terminant que ce cadre de référence sur la fonction évaluation à la RRSSSM s'inscrit dans une phase de transition et de consolidation de l'organisation régionale du réseau sociosanitaire. En effet, le « Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002 *vient faire le pont entre les mesures de transformation mises en place au cours des trois dernières années et les nouvelles mesures qui viendront, cette fois, consolider le réseau de services ainsi transformé* » (RRSSSM, 1999, p. 1).

Dans ce plan de consolidation, qui met l'emphase sur les programmes clientèle, la RRSSSM vise à mettre de l'avant un mode d'évaluation continue des programmes et plans retenus dans les orientations régionales et les priorités locales et régionales.

Dans cet esprit, la priorité donnée aux plans et programmes par groupe d'âge représente un changement nécessaire dans l'orientation de la fonction évaluation à la RRSSSM. Dorénavant, la cible de nos préoccupations en évaluation ne se limitera plus aux partenaires qui œuvrent à l'extérieur de nos murs mais inclura les gestionnaires et professionnels de notre propre organisation. En somme, cette orientation inclut un questionnement sur les façons de faire de la Régie régionale et tâchera de contribuer à l'amélioration de son fonctionnement.

Aussi, faut-il le rappeler, l'approche préconisée implique d'une part que les gestionnaires et les professionnels appelés à implanter des programmes soient autonomes en matière de suivi de gestion. D'autre part, elle implique que les individus concernés par la démarche d'évaluation soient partie prenante de chacune des étapes de sa réalisation. Ceci réaffirme que l'entière responsabilité de l'évaluation ne repose pas entre les seules mains des professionnels œuvrant dans la fonction évaluation. En misant sur la contribution des gestionnaires et professionnels des autres modules et directions de la RRSSSM, on cherche ainsi à optimiser les probabilités que l'évaluation serve véritablement à la prise de décision et qu'elle s'intègre au cycle de gestion de notre organisation.

Bibliographie

Auger, G. (1994). *Cadre de référence pour l'évaluation des interventions en santé au travail - région de Lanaudière*, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de la santé publique, 31 p.

Beaudry, J. et B. Gauthier (1992). « L'évaluation de programmes » dans B. Gauthier. *La recherche sociale : de la problématique à la collecte de données.* P.U.Q.

Chambers, F. (1994). *Removing confusion about formative and summative evaluation : purpose versus time*, Evaluation and Program Planning, 1. pp. 9-12.

Champagne, F., A.P. Contandriopoulos et R. Pineault (1983). *Cadre conceptuel à l'évaluation des programmes de santé*, Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Cahier N83-02, Montréal, 18 p.

Champagne, F., A.P. Contandriopoulos et R. Pineault (1985). *Un cadre conceptuel pour l'évaluation des programmes de santé,* Revue épidémiologique en santé publique, Paris, pp. 173-181.

Conférence des régies régionales (1994). *Cadre pour la fonction évaluation dans les régies régionales,* Rapport du groupe de travail sur la fonction évaluation, Table des priorités de santé et de bien-être de la Conférence des régies, Québec, 17 p.

Conseil du trésor du Canada (1991). *Méthodes d'évaluation des programmes*, Bureau du contrôleur général, Ottawa, 161 p.

Contandriopoulos, A.P., J.L. Denis et R. Pineault (1993). *L'évaluation dans le domaine de la santé, concepts et méthodes*, Groupe de recherche interdisciplinaire en santé de l'Université de Montréal, Bulletin, Vol. XXXIII, n°1, pp. 12-17.

Desjardins, N. (1995). *L'évaluation de programme, un plus pour l'action*, Document de travail, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides.

Fortin, L. (1993). *Quelques notions importantes pour le développement d'indicateurs*, Direction des études et indicateurs, MSSS.

Gouvernement du Québec (1991). *Loi sur les services de santé et les services sociaux,* Article 346, Québec, Éditeur officiel.

Lebeau, A., G. Sirois et C. Viens (1996). *Description des contenus en promotion de la santé et en prévention des toxicomanies et analyse critique. Inventaire et analyse critique des programmes et projets en promotion de la santé et en prévention des toxicomanies ainsi qu'en intervention précoce de première ligne dans la région sociosanitaire du Québec*, MSSS, Québec, 99 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (1988). La promotion de la santé : une perspective, une pratique, Santé et société, N° 1, Promotion de la santé, Québec, 32 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (1993). *La fonction évaluative au ministère de la Santé et des Services sociaux*, Cadre de référence, Direction de l'évaluation et Direction de l'évaluation des études et indicateurs, Québec, 21 p.

Pineault, R. et C. Daveluy (1986). *La planification de la santé, concepts, méthodes, stratégies*, Agence d'ARC inc., Montréal, 480 p.

Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides (1996). *Cadre de référence pour l'exercice de la fonction évaluative des programmes et des services à la Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides*, Direction de la santé publique, Équipe évaluation-programme, 38 p.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (1999). *Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002*, Longueuil, 93 p.

Rutman, L. (1982). « La préparation d'une recherche évaluative » dans *Introduction aux méthodes de recherche évaluative »*, sous la direction de Lecomte et Rutman, Ottawa, pp. 23-46.

Scriven, M.C. (1967). « The Methodology of Evaluation », AERA Monograph series on curriculum evaluation, N° 1. Perspectives on Curriculum Evaluation, Chicago III, Rand McNally, cité dans M.A. Nadeau (1988). *L'évaluation de programme : théorie et pratique*, Les Presses de l'Université Laval, Québec, 2e édition (1990), 430 p.

La plupart des professionnels et des cadres qui oeuvrent à la conception, la programmation ou l'implantation des plans ou programmes régionaux doivent, tôt ou tard, porter sur eux un jugement critique. Or, la démarche d'évaluation que cela exige est une opération complexe qui, insuffisamment structurée, peut mener à l'éparpillement.

Le présent cadre de référence s'avère alors un outil de référence essentiel. Il est adapté à la réalité et aux orientations de la Régie régionale en matière d'évaluation, ainsi qu'à l'environnement dans lequel celle-ci est appelée à évoluer.

Le lecteur y trouvera les définitions de certains termes du lexique «évalutatif», de même que des approches couramment utilisées dans ce domaine. De plus, ce cadre propose un modèle d'évaluation pour aider à mieux baliser nos démarches.

Ce travail est le résultat de l'expérience de l'équipe d'évaluation de la Régie régionale qui a su identifier les conditions propices pour l'accomplissement de son mandat. C'est un outil incontournable pour toute personne interpellée par l'évaluation dans notre organisation!

Jean Beaudry

et

Christian Viens